

IWork Scope / Ambito de trabajo:

☐ Mechanical / Mecanico

☐ Electrical / Electrico

☐ Others / Otros

Date:

08/05/22

| Author / Autor<br>Name/Nombre: <u>Ymer Sanchez</u><br>Sign/Firma: <u>Ymer Sanchez</u> (Print / Imprenta) |                                                                         | Authorizing Supervisor / Supervisor Autorizante<br>Name/Nombre: <u>Jesus Navarro</u><br>Sign/Firma: <u>Jesus Navarro</u> (Print / Imprenta) |                                   | Permit Holder / Titular del Permiso<br>Name/Nombre: _____<br>Sign/Firma: _____ (Print / Imprenta) |           |                                                                                                                       |                                                       |             |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------|-----------|
| Task Steps / Pasos a Realizar                                                                            | Hazard / Peligro                                                        | Who is at Risk / Quién está en riesgo?                                                                                                      | Level of Risk / Niveles de Riesgo |                                                                                                   |           | Control Measures to be taken to reduce risk level to low / Medidas de Control tomadas para reducir el nivel de riesgo | Controlled level of Risk / Nivel de Riesgo Controlado |             |           |
|                                                                                                          |                                                                         |                                                                                                                                             | L<br>LOW                          | M<br>Medium                                                                                       | H<br>HIGH |                                                                                                                       | L<br>LOW                                              | M<br>Medium | H<br>HIGH |
| Charles de la Seguridad.                                                                                 | Alta de construcción                                                    |                                                                                                                                             |                                   |                                                                                                   |           | Plan de C.P.D. completo                                                                                               |                                                       |             |           |
| inspeccionar el área de trabajo                                                                          | areas sin area de seguridad                                             |                                                                                                                                             |                                   |                                                                                                   |           | ordenar y limpiar el area de trabajo antes y despues de la jornada                                                    |                                                       |             |           |
| inspeccionar que los equipos no estén aislados                                                           | equipos no aislados                                                     |                                                                                                                                             |                                   |                                                                                                   |           | equipos con cables que estén operativos con su etiqueta de colores                                                    |                                                       |             |           |
| fabricación de herramientas, tuberías, la estructura                                                     | shock electrico que ocasiona lesiones de tipo fracturas, golpes         | personal                                                                                                                                    |                                   |                                                                                                   |           | Usar los cascos, guantes, botas, protectores, chalecos, corchetes                                                     |                                                       |             |           |
| cortes con plasma                                                                                        | regulador de potencia de los equipos de corte, tener las manos alejadas |                                                                                                                                             |                                   |                                                                                                   |           | Regulador de potencia de los equipos de corte, tener las manos alejadas                                               |                                                       |             |           |
| Operar                                                                                                   | operar equipos de corte, tener las manos alejadas                       |                                                                                                                                             |                                   |                                                                                                   |           | operar equipos de corte, tener las manos alejadas                                                                     |                                                       |             |           |
| inspeccionar las                                                                                         | operar equipos de corte, tener las manos alejadas                       |                                                                                                                                             |                                   |                                                                                                   |           | operar equipos de corte, tener las manos alejadas                                                                     |                                                       |             |           |
|                                                                                                          |                                                                         |                                                                                                                                             |                                   |                                                                                                   |           |                                                                                                                       |                                                       |             |           |

: Attention on the Prevention of Serious Accidents  
First Safety – First Quantum

## Acknowledgement of Receipt &amp; Acceptance / Acuse de Recibo y Aceptación

| Print Name / Nombre en letra de Imprenta | Signature / Firma   | Date / Fecha | Print Name / Nombre en letra de Imprenta | Signature / Firma | Date / Fecha |
|------------------------------------------|---------------------|--------------|------------------------------------------|-------------------|--------------|
| Andie Paola                              | Andie Paola         | 05-05-22     |                                          |                   |              |
| Ruben Carlos                             | Ruben Carlos        | 8-5-2022     |                                          |                   |              |
| Luis Brumet                              | Luis Brumet         | 8-5-22       |                                          |                   |              |
| Jose Abel Rodriguez                      | Jose Abel Rodriguez | 8-5-22       |                                          |                   |              |
| Kenneth M Allen                          | Kenneth M Allen     | 8-5-22       |                                          |                   |              |
| Diana Cordero                            | Diana Cordero       | 8/5/22       |                                          |                   |              |
| Tommy Abelino                            | Tommy Abelino       | 8/5/22       |                                          |                   |              |
| Diana Sandoz                             | Diana Sandoz        | 8/5/22       |                                          |                   |              |
| Eduardo Gonzalez                         | Eduardo Gonzalez    | 8/5/22       |                                          |                   |              |
| Walterio Laidoni                         | Walterio Laidoni    | 8/5/22       |                                          |                   |              |
|                                          |                     |              |                                          |                   |              |
|                                          |                     |              |                                          |                   |              |
|                                          |                     |              |                                          |                   |              |
|                                          |                     |              |                                          |                   |              |
|                                          |                     |              |                                          |                   |              |

THINK: Attention on the Prevention of Serious Accidents  
First Safety – First Quantum

## Hot Work Checklist - Permit

LOTO-008 Rev 01

## A. DETALLES GENERALES - GENERAL DETAILS

|                     |              |                                |                         |
|---------------------|--------------|--------------------------------|-------------------------|
| PDT/PTW No.:        | EDP/PCB No.: | Candado azul<br>Blue lock No.: | Fecha/Date:<br>8-5-2022 |
| Ubicación/Location: |              |                                | Hora/Time: 7:30 AM      |

Alcance del trabajo en caliente a realizar/Hot Work Scope to be performed:

Este permiso o lista de verificación, debe ser completado por el Supervisor del grupo de trabajo y el Solicitante del permiso antes de llevar a cabo cualquier trabajo en caliente fuera de un taller autorizado.

This Permit / Checklist must be completed by the work group Supervisor and Permit Holder before work is carrying out any Hot Work outside of an authorized workshop.

Trabajo en caliente incluye soldadura térmica u oxicorte, calentamiento y otro tipo de fuego – produciendo otro tipo de operación que pueda incrementar el riesgo de fuego o explosión

Hot Work includes welding, thermal or oxygen cutting, heating and other fire – producing operation that may increase the risk of fire or explosion.

B. LISTA DE INSPECCION DE EQUIPOS: para ser completado por el solicitante del permiso: selecciona las casillas que aplique

EQUIPMENT AND SAFETY INSPECTION CHECKLIST: To be completed by Permit Holder: tick the applicable box ☒

|                                                                                                             | Si/yes                              | No                       | N/A                      |                                                                                                                   | Si/yes                              | No                       | N/A                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Mangueras de gas están en buenas condiciones<br>Are gas hoses in good working condition                     | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Cables de soldadura han sido inspeccionados?<br>Welding leads have been inspected?                               | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Reguladores (de Oxígeno) en buenas condiciones<br>Regulators (Oxygen) in good condition                     | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Se han inspeccionado y marcado los gansos?<br>Gaugers been inspected and tagged?                                 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Reguladores (combustible) en buenas condiciones<br>Regulators (Fuel gas) in good condition                  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Mantas ignífugas en buenas condiciones?<br>Flashback Arresters are good condition?                               | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Antorcha de corte inspeccionada y en buenas condiciones<br>Cutting torch is inspected and in good condition | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Se requieren cortinas para soldadura?<br>Are Welding screens required?                                           | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Extintor (tarjeta de inspección reciente)<br>Fire Extinguisher (current inspection tag)                     | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Abrazaderas y cables de tierra instalados?<br>Earth Leads and Clamps are installed?                              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Cables de alimentación (tarjeta de inspección reciente)<br>Power leads (current inspection tag)             | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Se necesitan señales y barricadas?<br>Are Signs and Barricades needed?                                           | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ventiladores (tarjeta de inspección reciente)<br>Fans (current inspection tag)                              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿El vigía está en el lugar de trabajo?<br>Is fire sentry in place?                                                | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ¿Está instalada una protección de puesta a tierra?<br>Is earth leakage protection installed?                | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Hay equipo con puesta a tierra para prevenir energía estática?<br>Equipment grounded to prevent static build up? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

RIESGOS Y PRECAUCIONES A TOMAR: Para completar por el titular de permiso: selecciona las casillas que aplique

HAZARDS AND PRECAUTIONS TO BE TAKEN: To be completed by Permit Holder: tick the applicable box ☒

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Si/yes                              | No                       | N/A                      |                                                                                                                                                                                   | Si/yes                              | No                       | N/A                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ¿Combustible, líquidos y gases inflamables han sido retirados del área de trabajo en caliente con al menos 10 m de radio de separación (incluyendo parte superior e inferior)?<br>Combustible, flammable gases and liquids materials removed from the hot work area within a minimum radius of 10m (including above and below work area)? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Se generan gases explosivos, polvos o partículas inflamables por el trabajo realizado?<br>Will explosives or flammable gases or dusts be generated by the work being undertaken? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ¿Hay algún drenaje, pozos y/o depresiones con 10 m de profundidad cerca del área de trabajo que necesite ser cubierto?<br>Are there any drains, pits and depression within 10m of work area which needed to be covered?                                                                                                                   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Los tanques, válvulas, venteos y tuberías han sido selladas, aseguradas y bloqueadas?<br>Have tanks, valves, vents and pipelines been blanked off, secured and isolated?         | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

## Hot Work Checklist - Permit

LOTO-008 Rev 01

|                                                                                                                                        |                                                                                       |                                                                                                                                                                |                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| ¿Todos los cilindros de gas han sido asegurados y almacenados correctamente?<br>Are all gas cylinders stored and restrained correctly? | <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | ¿Los cables eléctricos y fajas transportadoras están cubiertas?<br>Are cable trays and conveyors covered?                                                      | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>            |
| ¿Están instaladas las señales y barricadas en el lugar del trabajo?<br>Is hot work location barricaded and signage's are installed?    | <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | ¿Equipo contra incendio / extintores ha sido revisado y colocado en el lugar de trabajo?<br>Has fire equipment / extinguisher been checked and put into place? | <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |

**IESGOS Y PRECAUCIONES A TOMAR: Para ser completado por el solicitante del permiso: selecciona las casillas que aplique**  
**HAZARDS AND PRECAUTIONS TO BE TAKEN: To be completed by Permit Holder: tick the applicable box** ☒

|                                                                                                                                                                 | Si/Yes                              | No                       | N/A                      |                                                                                                                                                                                                        | Si/Yes                              | No                       | N/A                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ¿La ventilación es adecuada? / Is ventilation adequate?                                                                                                         | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Se requiere humedecer el area del trabajo? / Is wetting down required?                                                                                                                                | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ¿Se requiere de un vigía mientras se realiza el trabajo?<br>Is a fire sentry required for the duration of the job?                                              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Se requiere un vigía después de terminar el trabajo?<br>Is a fire watch required after work is completed?                                                                                             | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ¿Se requieren cortinas para soldadura?<br>Are welding screens required?                                                                                         | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Se requiere extractor de humos?<br>Is fume extraction required?                                                                                                                                       | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ¿Hay detector contra incendio o sistemas de supresión de incendio apagados en el área?<br>Is hot work area Fire detection and/or suppression system turned off? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Al terminar el trabajo en caliente se hizo una inspección 1 hora después para verificar si hay fuego?<br>At the completion of hot work an inspection was carried out after 1 hour to check for fires? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

### C. AUTORIZACION Y ACEPTACION - AUTHORIZATION AND ACCEPTANCE

|                                                                                                                                                                                                                                                               |                             |                                                                                                                                                                                                           |               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| <b>Solicitante de permiso - Permit Holder</b>                                                                                                                                                                                                                 |                             | <b>Emisor de Permiso - Permit Issuer</b>                                                                                                                                                                  |               |
| Yo confirmo que todas las verificaciones se han realizado y los controles han sido implementados y documentados en el análisis de riesgos.<br>I confirm that all checks have been carried out and controls implemented and documented to risk assessment form |                             | Todas las secciones de este formato han sido completadas y entrego este permiso para un trabajo en caliente.<br>All sections of this form have been completed and I issue this Permit to perform Hot Work |               |
| Nombre / Name: <i>Enar Sanchez</i>                                                                                                                                                                                                                            | Fecha / Date: <i>5-5-22</i> | Nombre / Name:                                                                                                                                                                                            | Fecha / Date: |
| Firma / Signature: <i>Enar Sanchez</i>                                                                                                                                                                                                                        | Hora / Time: <i>1:30 PM</i> | Firma / Signature:                                                                                                                                                                                        | Hora / Time:  |

|                                                                                                                   |                   |                         |                   |                            |                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------------|-------------------|----------------------------|-------------------|
| D. Vigía anota en caso lo requiera el análisis de riesgo - Fire Watch record sheet if required by Risk Assessment |                   |                         |                   | Permanencia del vigía      |                   |
| Vigía<br>Fire Watcher                                                                                             | Entrada - Sign On |                         |                   | Salida - Sign Off          |                   |
| Fecha / Date                                                                                                      | Nombre / Name     | Hora entrada<br>Time on | Firma / Signature | Hora de salida<br>Time off | Firma / Signature |
|                                                                                                                   |                   |                         |                   |                            |                   |
|                                                                                                                   |                   |                         |                   |                            |                   |
|                                                                                                                   |                   |                         |                   |                            |                   |
|                                                                                                                   |                   |                         |                   |                            |                   |

### E. CIERRE DEL PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE - CANCELLATION of HOT WORK PERMIT

|                                                                                                    |               |                                                                                                            |               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| <b>Solicitante del permiso - Permit Holder</b>                                                     |               | <b>Emisor de permiso - Permit Issuer</b>                                                                   |               |
| Yo confirmo que todo regresará a su estado inicial<br>I confirm that all are back in Normal State: |               | Yo verifiqué que el área se encuentra en su estado inicial<br>I verified that the area is in Normal State: |               |
| Nombre / Name:                                                                                     | Fecha / Date: | Nombre / Name:                                                                                             | Fecha / Date: |
| Firma / Signature:                                                                                 | Hora / Time:  | Firma / Signature:                                                                                         | Hora / Time:  |



## ANALISIS DE RIESGO - RISK ASSESSMENT

[illegible]

## Attention on the Prevention of Serious Accidents

### First Safety – First Quantum



## Hot Work Checklist - Permit

LOTO-008 Rev 01

|                                                                                                                                        |                                                                                       |                                                                                                                                                                |                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| ¿Todos los cilindros de gas han sido asegurados y almacenados correctamente?<br>Are all gas cylinders stored and restrained correctly? | <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | ¿Los cables eléctricos y fajas transportadoras están cubiertas?<br>Are cable trays and conveyors covered?                                                      | <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| ¿Están instaladas las señales y barricadas en el lugar del trabajo?<br>Is hot work location barricaded and signage's are installed?    | <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | ¿Equipo contra incendio / extintores ha sido revisado y colocado en el lugar de trabajo?<br>Has fire equipment / extinguisher been checked and put into place? | <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |

IESGOS Y PRECAUCIONES A TOMAR: Para ser completado por el solicitante del permiso: selecciona las casillas que aplique  
 HAZARDS AND PRECAUTIONS TO BE TAKEN: To be completed by Permit Holder: tick the applicable box ☒

|                                                                                                                                                                 | Si/Yes                   | No                       | N/A                      |                                                                                                                                                                                                        | Si/Yes                   | No                       | N/A                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ¿La ventilación es adecuada? / Is ventilation adequate?                                                                                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Se requiere humedecer el area del trabajo? / Is wetting down required?                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ¿Se requiere de un vigia mientras se realiza el trabajo?<br>Is a fire sentry required for the duration of the job?                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Se requiere un vigia después de terminar el trabajo?<br>Is a fire watch required after work is completed?                                                                                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ¿Se requieren cortinas para soldadura?<br>Are welding screens required?                                                                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Se requiere extractor de humos?<br>Is fume extraction required?                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ¿Hay detector contra incendio o sistemas de supresión de incendio apagados en el área?<br>Is hot work area Fire detection and/or suppression system turned off? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Al terminar el trabajo en caliente se hizo una inspección 1 hora después para verificar si hay fuego?<br>At the completion of hot work an inspection was carried out after 1 hour to check for fires? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

## C. AUTORIZACION Y ACEPTACION - AUTHORIZATION AND ACCEPTANCE

|                                                                                                                                                                                                                                                               |                               |                                                                                                                                                                                                           |               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| Solicitante de permiso - Permit Holder                                                                                                                                                                                                                        |                               | Emisor de Permiso - Permit Issuer                                                                                                                                                                         |               |
| Yo confirmo que todas las verificaciones se han realizado y los controles han sido implementados y documentados en el análisis de riesgos.<br>I confirm that all checks have been carried out and controls implemented and documented to risk assessment form |                               | Todas las secciones de este formato han sido completadas y entrego este permiso para un trabajo en caliente.<br>All sections of this form have been completed and I issue this Permit to perform Hot Work |               |
| Nombre / Name: <i>Alfonso Aguero</i>                                                                                                                                                                                                                          | Fecha / Date: <i>8-5-22</i>   | Nombre / Name:                                                                                                                                                                                            | Fecha / Date: |
| Firma / Signature: <i>[Signature]</i>                                                                                                                                                                                                                         | Hora / Time: <i>7:00 P.M.</i> | Firma / Signature:                                                                                                                                                                                        | Hora / Time:  |

## D. Vigia anota en caso lo requiera el análisis de riesgo - Fire Watch record sheet if required by Risk Assessment

Permanencia del vigia

| Vigia<br>Fire Watcher | Entrada - Sign On |                         |                   | Salida - Sign Off          |                   |
|-----------------------|-------------------|-------------------------|-------------------|----------------------------|-------------------|
| Fecha / Date          | Nombre / Name     | Hora entrada<br>Time on | Firma / Signature | Hora de salida<br>Time off | Firma / Signature |
|                       |                   |                         |                   |                            |                   |
|                       |                   |                         |                   |                            |                   |
|                       |                   |                         |                   |                            |                   |
|                       |                   |                         |                   |                            |                   |

## E. CIERRE DEL PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE - CANCELLATION of HOT WORK PERMIT

|                                                                                                    |               |                                                                                                            |               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| Solicitante del permiso - Permit Holder                                                            |               | Emisor de permiso - Permit Issuer                                                                          |               |
| Yo confirmo que todo regresará a su estado inicial<br>I confirm that all are back in Normal State: |               | Yo verifiqué que el área se encuentra en su estado inicial<br>I verified that the area is in Normal State: |               |
| Nombre / Name:                                                                                     | Fecha / Date: | Nombre / Name:                                                                                             | Fecha / Date: |
| Firma / Signature:                                                                                 | Hora / Time:  | Firma / Signature:                                                                                         | Hora / Time:  |

**A. DETALLES GENERALES - GENERAL DETAILS**

|              |              |                                |                    |
|--------------|--------------|--------------------------------|--------------------|
| PDT/PTW No.: | EDP/PCB No.: | Candado azul<br>Blue lock No.: | Fecha/Date: 8-5-22 |
|--------------|--------------|--------------------------------|--------------------|

|                     |                      |
|---------------------|----------------------|
| Ubicación/Location: | Hora/Time: 7:00 P.M. |
|---------------------|----------------------|

Alcance del trabajo en caliente a realizar/Hot Work Scope to be performed:

Corte con esmeril  
 oxígeno  
 arco a.e. Soldado

Este permiso o lista de verificación, debe ser completado por el Supervisor del grupo de trabajo y el Solicitante del permiso antes de llevar a cabo cualquier trabajo en caliente fuera de un taller autorizado.

This Permit / Checklist must be completed by the work group Supervisor and Permit Holder before work is carrying out any Hot Work outside of an authorized workshop.

Trabajo en caliente incluye soldadura térmica u oxicorte, calentamiento y otro tipo de fuego – produciendo otro tipo de operación que pueda incrementar el riesgo de fuego o explosión

Hot Work includes welding, thermal or oxygen cutting, heating and other fire – producing operation that may increase the risk of fire or explosion.

**B. LISTA DE INSPECCION DE EQUIPOS: para ser completado por el solicitante del permiso: selecciona las casillas que aplique**
**EQUIPMENT AND SAFETY INSPECTION CHECKLIST: To be completed by Permit Holder: tick the applicable box ☒**

|                                                                                                             | Si/Yes                              | No                       | N/A                      |                                                                                                                   | Si/Yes                              | No                       | N/A                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Mangueras de gas están en buenas condiciones<br>Are gas hoses in good working condition                     | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Cables de soldadura han sido inspeccionados?<br>Welding leads have been inspected?                               | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Reguladores (de Oxígeno) en buenas condiciones<br>Regulators (Oxygen) in good condition                     | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Se han inspeccionado y marcado los gansos?<br>Gaugers been inspected and tagged?                                 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Reguladores (combustible) en buenas condiciones<br>Regulators (Fuel gas) in good condition                  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Mantas ignífugas en buenas condiciones?<br>Flashback Arresters are good condition?                               | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Antorcha de corte inspeccionada y en buenas condiciones<br>Cutting torch is inspected and in good condition | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Se requieren cortinas para soldadura?<br>Are Welding screens required?                                           | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Extintor (tarjeta de inspección reciente)<br>Fire Extinguisher (current inspection tag)                     | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Abrazaderas y cables de tierra instalados?<br>Earth Leads and Clamps are installed?                              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Cables de alimentación (tarjeta de inspección reciente)<br>Power leads (current inspection tag)             | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Se necesitan señales y barricadas?<br>Are Signs and Barricades needed?                                           | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ventiladores (tarjeta de inspección reciente)<br>Fans (current inspection tag)                              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿El vigía está en el lugar de trabajo?<br>Is fire sentry in place?                                                | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ¿Está instalada una protección de puesta a tierra?<br>Is earth leakage protection installed?                | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Hay equipo con puesta a tierra para prevenir energía estática?<br>Equipment grounded to prevent static build up? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**RIESGOS Y PRECAUCIONES A TOMAR: Para completar por el titular de permiso: selecciona las casillas que aplique**
**HAZARDS AND PRECAUTIONS TO BE TAKEN: To be completed by Permit Holder: tick the applicable box ☒**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Si/Yes                              | No                       | N/A                      |                                                                                                                                                                                   | Si/Yes                              | No                       | N/A                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ¿Combustible, líquidos y gases inflamables han sido retirados del área de trabajo en caliente con al menos 10 m de radio de separación (incluyendo parte superior e inferior)?<br>Combustible, flammable gases and liquids materials removed from the hot work area within a minimum radius of 10m (including above and below work area)? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Se generan gases explosivos, polvos o partículas inflamables por el trabajo realizado?<br>Will explosives or flammable gases or dusts be generated by the work being undertaken? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ¿Hay algún drenaje, pozos y/o depresiones con 10 m de profundidad cerca del área de trabajo que necesite ser cubierto?<br>Are there any drains, pits and depression within 10m of work area which needed to be covered?                                                                                                                   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Los tanques, válvulas, venteos y tuberías han sido selladas, aseguradas y bloqueadas?<br>Have tanks, valves, vents and pipelines been blanked off, secured and isolated?         | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |